衛生福利部116年建置性創傷復原中心計畫簡章

壹、背景說明

性創傷涵蓋性侵害、性虐待、性騷擾、性暴力、強迫性行為等多樣態形式，為一項複雜且嚴重之社會問題。相關經驗不僅對被害人身心健康與人際關係造成長期影響，亦可能引發焦慮、憂鬱、創傷後壓力症候群、自傷或自殺傾向及身體疾患等困境。性侵害事件對被害人而言，是痛苦且非人性的經驗，帶來對生命與自由之重大威脅。尤其早年遭受性侵害之被害人，常在多年後仍反覆出現創傷記憶、夢魘與強烈情緒，並伴隨失眠、恍神、易怒、情感麻木、過度警覺或迴避相關情境等症狀，進一步影響其生活適應、自我價值感及社會參與。兒童及青少年時期遭遇性侵害者，更常因羞愧、自責而隱忍不言，待日後求助時，已累積長期身心壓力與適應困難，亟需持續性支持與復原服務。

性創傷的復原是一個漫長與複雜的過程，其核心目標在於協助被害人重新建立對自身的掌控感，修正負面自我認知，減少恐懼與焦慮，增進自我價值感與自尊心，並期待個案可以重建自我、健康的人際關係。為支持早年遭受性暴力被害人復原需求，並引導、結合更多民間團體投入性創傷復原服務行列，本部自 106 年起運用公益彩券回饋金補助經費辦理「性侵害被害者創傷復原中心(以下簡稱性創傷復原中心）建置推動計畫」，並自 111 年起納入強化社會安全網計畫（116 年起為強化社會安全網計畫 2.0)。為強化公私部門合作，持續深化性創傷復原專業模式與多元化服務，提升服務品質與量能，爰賡續推動辦理。

貳、辦理期程：116 年 1 月 1 日至 116 年 12 月 31 日

參、申請期程：即日起至 115 年 11 月 13 日

肆、補助對象及資格要件：

一、 補助對象：

受補助單位應符合下列資格之一，並應自行檢視是否為公職人員利益衝突迴避法規範對象：

（一）立案之社會團體（含財（社）團法人之團體、公會、協會、學會、機構、基金會等)、社會工作師公會、社會工作師事務所、大專院校設有社會工作或心理諮商相關系所者。

（二）經核准設立並領有開業執照，其開業年限達 3 年以上之心理機構(心理治療所、心理諮商所)。具辦理本計畫經驗者，不在此限。

二、 資格要件：

受補助單位提供性創傷復原服務（含個案初評）人員（下稱服務人員）應符合下列資格之一，並接受至少 10 小時以上性創傷復原相關訓練課程，應於申請計畫檢附相關證明文件：

（一）取得我國社會工作師證書，且執業登記於受補助單位者。

（二）取得我國臨床心理師、諮商心理師證書，且執業登記於受補助單位者。

（三）符合專門職業及技術人員高等考試社會工作師考試規則第 5 條應考資格規定者。

（四）提供性創傷復原服務或性暴力防治服務至少 3 年以上經驗者。

伍、服務對象：遭受性侵害、性騷擾、跟蹤騷擾、親密關係性暴力、性影像遭外流或散布等性暴力之被害人；並以性侵害、性影像遭外流或散布之被害人為優先。

陸、計畫工作項目

一、 提供個案輔導、會談（諮商）及處遇工作：

（一）建立並執行服務流程：包括受理個案服務轉介管道與方式、接案評估標準、開案後提供服務內容、方式、頻率、結案評估標準等。

（二）依個案評估進行處遇服務：包括心理輔導、會談、諮商與治療、社會暨心理評估與處置等。

二、 提供團體工作：

（一）籌組並運作被害人支持團體，透過團體過程及團體工作者的協助，促進被害人創傷復原，提高社會功能。

（二）申請按件計酬者得免辦理本項活動。

三、 辦理性暴力防治個案研討及教育倡議：

（一）針對性暴力防治人員、相關網絡單位、機構、社區、校園及不同族群，辦理性創傷或性暴力防治之個案研討會或教育倡議活動，以促進跨網絡實務經驗交流，深化性創傷服務品質，並提升社區及網絡人員對性暴力議題之認識與防治意識。

（二）申請按件計酬者得免辦理本項活動。

柒、補助原則

一、 申請單位所提計畫之服務區域包含山地離島、資源匱乏者，或服務對象以 心智障礙者、跨性別、同志、原住民、新住民等多元文化族群為主者，優先補

助。

二、 本計畫採「按件計酬」、「專業服務方案」2 種補助方式，申請單位應擇 1 申請。本部得依申請單位過去相類計畫方案執行與經費核銷、稽核情形，評估決定是否補助及補助額度。

捌、年度成效指標：

一、「按件計酬」計畫：

1. 每月應至少服務 10 名個案或至少 20 次會談（諮商），並得另行申請個案服務費。
2. 性侵害、性影像遭外流或散布之被害人應占年度總開案案量三分之一以上。

二、「專業服務方案」計畫：

1. 執行本計畫專業服務人員每人每月應至少服務 20 名個案或至少 45 小時會談（諮商）。
2. 性侵害、性影像遭外流或散布之被害人應占年度開案總開案案量三分之一以上。
3. 每年應辦理至少 1 場、每場至少 6 小時之性暴力防治個案研討會，參與對象應包括縣市家防中心、跨網絡專業人員，且每場次參與至少 60 人；辦理主題、內容及參與對象應報本部審核同意。
4. 每年應辦理至少 6 場全國性（跨縣市）性創傷防治倡議活動，加強專業人員或社會大眾對於性暴力創傷復原議題知能，每年至少 420 人次參與；辦理主題、內容及參與對象報本部備查。

三、 上述116年度指標未達成者，本部得予核扣116年度補助經費，並納入下(117)年度計畫核定補助考量。

玖、補助項目及基準：為發展多元彈性服務，本計畫分「按件計酬」及「專業服務方案」等 2 種補助方式辦理，申請單位應擇一提出申請。各方式補助項目及基準詳如附件 2 及附件 3，其餘依本部 116 年推展社會福利補助作業相關規定辦理。

壹拾、應配合事項：

一、 受補助單位及其執行本計畫之服務人員應分別簽署受補助單位應遵守事項切結書（附件 1）及保密同意切結書（附件 2）；計畫執行期間有新增服務人員者，應事先檢附該人員資格證明及保密同意切結書等文件函報本部備查。

二、 受補助單位應依服務流程圖（附件 3）辦理以下事項：

（一）協助有需求之個案瞭解本計畫內容及規定。

（二）針對本計畫服務對象進行評估，經評估開案提供服務者，應擬定服務計畫。

（三）針對開案提供服務者進行結案評估，並依評估結果進行結案追蹤或轉介其他資源等處遇。

三、 受補助單位應於每年 7 月 15 日前及隔年 1 月 15 日前將工作報告(附件 4）及個案服務清單電子檔(附件 5-1）報送本部，並至強化社會安全網管考及補助作業系統填寫執行情形；前開電子文件涉個資者應採取加密措施。

四、 執行本計畫之服務人員於在職期間應接受團體督導(含內督、外督，但不包含行政協調會議)每年至少 12 小時，核銷時應檢附團體督導清單（附件 6）及佐證文件（如簽到表、紀錄或照片等）。

五、 執行本計畫之服務人員於在職期間每年應完成至少 20 小時在職訓練，包含個案研討會、性暴力防治與創傷療癒相關訓練課程、工作坊或讀書會等（實體或線上），核銷時應檢附訓練清單（附件 7）及佐證文件（如簽到表或完訓證明等）。

六、 受補助單位應由服務人員提供服務對象個案初評、輔導、會談（諮商）及相關處遇服務，並依社會工作師法、醫療法、醫師法、心理師法等相關規定，製作紀錄並妥為保存。

七、 受補助單位應以面對面方式提供個案服務為原則，倘須執行通訊心理諮商會談及個案評估與管理，應依下列規定辦理，並於申請計畫時檢附相關證明：

（一）依「心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則」，擬具通訊心理諮商業務實施計畫，並經地方主管機關核准者。

（二）依本部 110 年 5 月 17 日衛部醫字第 1101663441 號函及 110 年 7 月 23 日衛部醫字第 1101665108 號函示，經衛生局指定辦理通訊診察治療之醫療機構，或依「通訊診察治療辦法」申請並經直轄市、縣(市)主管機關核准者。

（三）應訂定通訊心理諮商知情同意書，向補助對象詳細說明所有通訊心理諮商之風險和益處，並執行通訊心理諮商及個案工作與管理應於穩定安靜環境下進行。

八、 本部於本計畫執行期間得定期或不定期派員辦理受補助單位實地訪視、團體督導、考核、個案服務抽查，針對個案紀錄及服務內容、狀況進行檢視，接受補助單位應配合辦理，並提供上述抽查、服務及個案紀錄等相關資料，包括但不限於個案紀錄、個案簽署同意書、通訊心理諮商畫面等。受補助單位並應配合本部抽查、考核、政策性工作、召開工作會議等事項，提供相關資

料或配合辦理。

九、 本計畫受補助單位不得重複向個案收取費用，或以同一服務對象向其他單位申請重複補助。如經發現，受補助單位應繳回該補助款並將納入下（117）年度申請計畫核定補助考量。

十、 受補助單位及其專業人員應遵守勞動基準法、個人資料保護法及本部推展社會福利補助作業等相關規定，不得有涉及違反法令相關規定、倫理或性平事件申訴成立及傷害個案當事人事件等。經查有違反前述情事者，本部得視情節採取處置，包括納入後續計畫核定補助考量、停止補助、要求繳回補助款或終止計畫。如經計畫終止，受補助單位對已預約或服務中之個案，應依個案意願協助轉介其他受補助單位。

壹拾壹、 經費撥款及核銷報結方式：

一、本計畫經費採一次核定、分期撥款方式辦理：

（一）第 1 期款：請受補助單位將修正計畫書及經費核定補助金額 50%於核定後 1 週內掣據請款(開立 116 年度收據)，並檢附核定函、核定表影本，註明撥款專戶戶名、金融機構全銜、帳號函報本部辦理撥款事宜。

（二）第 2 期款：請檢附第 1 期款經費執行概況考核表及第 2 期所需經費，於 116 年 7 月 31 日前送本部申請，並依所附第 1 期經費執行概況考核表做為第 2 期補助款核撥之參考。為簡化經費核銷作業，並兼顧掌握執行狀況再予核撥第二期經費，於年底一次完成核銷報結作業。

二、受補助單位應確實辦理經費執行、撥款及核銷事宜；辦理撥款及年度核銷時，請登錄於「強化社會安全網管考及補助作業系統」（網址：https://ssn.mohw.gov.tw）。

三、受補助單位應於本計畫執行完成 15 日內檢附核定函、核定表影本、賸餘款、其他收入、支出憑證或支用單據、執行成果報告表、執行概況表、接受衛生福利部社會福利補助經費支用單據明細表等相關資料函報本部辦理核銷結案。接受按件計酬補助單位並應檢附個案服務清單(附件 5-1)及個案服務明細(附件 5-2)。

四、接受專業服務費補助單位，其應於專業人力異動時將名冊送本部備查；所聘用人力並應登錄於「衛生福利部社福機構暨專業人力管理資訊系統（網址：https://swip.mohw.gov.tw/swip/login/auth）」。

五、補(捐)助款項之支出憑證或支用單據如經本部同意免送支出憑證或支用單據至本部，其相關支出憑證或支用單據之處理應由受補助單位依其主管機關所定

法規（如會計法、審計法、財團法人法、社會團體財務處理辦法等）及會計制度辦理存管，審計機關得隨時派員或由本部派員，或委託專業之財會機構辦理就地查核。受補（捐）助單位未妥善保管支出憑證或支用單據，致有毀損、滅失等情事者，本部將依情節輕重酌減後續補（捐）助款或停止補（捐）助一至五年。

壹拾貳、 申請及審查程序

一、 申請單位請檢附以下資料，並於申請期程截止前函送本部保護服務司（通訊地址：11558 臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 6 樓），收件時間以送達本部保護服務司時間為準（非郵戳時間），請自行考量送（寄）達時間，逾期不予受理：

（一）申請表及申請計畫書（附件 8/附件 9-1 或 9-2）書面資料一式 5 份及電子檔。

（二）單位立案證明或開業證明影本 1 份；倘為人民團體應檢附章程或法人登記證書影本、負責人證書影本各 1 份。

（三）執行通訊心理諮商會談核准相關證明（無則免附）。

（四）公職人員及關係人身分關係揭露表（附件 10-1、10-2）。

二、 受補助單位(政府及財團法人外之機構團體)如欲申請支用單據留存原單位，應檢附支用單據就地查核申請表（附件 11）。

三、 本案審查程序如下：

（一）初審：本部就申請單位所提書面資料進行審查，倘審查過程中有需補充或釐清之事項，申請單位應於收到電子郵件通知後 1 日內提供補充資料，逾期未補者視同放棄申請。

（二）複審：本部得依書面資料逕行審查，若有必要時，另召開審查會議，並經本部通知後出席會議報告及詢答，通知後未參與者視同放棄，評分及比重如下：

1. 申請「按件計酬」計畫

評分項目	評分比重
各項工作、策略與執行之妥適性 （含開結案指標、服務流程、可連結運	35%

用及轉介之資源）	
專業人員配置、學經歷及專業執行能力	35%
經費編列之合理性	30%

2.申請「專業服務方案」計畫

評分項目	評分比重
各項工作、策略與執行之妥適性（含開結案指標、服務流程、可連結運用及轉介之資源）	25%
工作時程規劃之合宜性	25%
專業人員配置、學經歷及專業執行能力	25%
經費編列之合理性	25%

四、 審查結果由本部以書面函復申請單位；未獲補助者所送資料恕不退還。

壹拾參、 服務計畫書撰寫格式、內容及相關規定：

一、 除 A3 尺寸繪製之必要圖表（說）外，建議用 A4 縱向紙張，內文應以中文由左至右橫式繕打撰寫（如有必要時，得以英文註記），宜加目錄、編頁碼（下方置中）、加封面（不須編頁碼）並裝訂成冊。

二、 封面應載明計畫名稱、申請機構（或團體）名稱、機構（或團體）之負責人姓名、聯絡電話及計畫提出日期。

三、 申請單位應提出服務計畫書（含申請表及申請計畫書）一式 5 份及電子檔參與甄選，所提服務計畫書經提出後不得退換或更換補件。

四、 若於服務計畫書中引用相關書籍資料，應加註引用書籍名稱，且不得有「互相抄襲」情形。如未予登載加註，且內容有雷同之處，由評審委員視其抄襲情節輕重，給予相對較低之分數。

五、 申請計畫書應至少包括下列內容：

（一）計畫說明：規劃整體計畫概述，包含計畫目的、服務對象、服務區域及預期達成目標等；並敘明組織架構、職掌與分工；執行本計畫服務提供

者(執登於申請單位者)之人力配置、學經歷、性暴力法規訓練或性創傷復原專業訓練課程時數證明；另具體說明各項工作內容、規劃實施策略與執行方式(含開結案指標、服務流程、可連結運用及轉介之資源等)。

（二）計畫進度與品質管控：針對計畫內容，依序說明各工作項目執行方式、預定辦理時間及進度表，並說明服務品質控管及服務成效評估機制（如督導機制)，以確保服務品質。

（三）預期效益：應具體說明預計達成之目標或效益（如受服務人數、預期服務成果)，並明確填列預期服務個案數及受益人數等具體數據。

（四）經費編列概況：應檢附本計畫整體經費規劃及各項費用配置分析，並說明經費運用之合理性與必要性。

（五）先前辦理相關計畫之經驗、執行成果或具體效益。

壹拾肆、 其他

一、 本計畫簡章如有未盡事宜，本部得隨時修訂補充。

二、 本簡章及相關附件電子檔請逕至本部保護服務司網站首頁>活動訊息下載,倘有相關疑問請於上班時間洽詢本部業務承辦人(聯絡人:黃先生;聯絡電話:02-8590-6689)。

衛生福利部116年建置性創傷復原中心計畫補助項目及基準
【按件計酬計畫補助標準】

一、 個案服務費：為協助遭受性暴力被害人復原，受補助單位應由具心理師、社會工作師等專業資格人員提供服務，補助標準如下：

（一） 個案評估與管理費：提供個案管理、初次評估及擬定服務計畫，每案最高補助2,000元；核銷時應檢附個案服務清單。

（二） 個案處遇費：含心理輔導、會談、諮商及治療、社會暨心理評估與處置。每次服務時間至少50分鐘，其補助費用及次數標準如下：

1. 性騷擾、跟蹤騷擾案件：每案每次最高補助新臺幣(以下同)1,500元，最多補助6次。

2. 性侵害、親密關係暴力、性影像遭外流案件：每案每次最高補助2,000元，最多補助12次(含家庭諮商會談服務最多補助4次)。倘因生活遭受重大變故，經評估仍有繼續服務之必要時，得再增加12次(含家庭諮商會談服務最多補助4次)；受補助單位並應於每半年繳交工作報告時提交增加補助評估報告（附件12)。

3. 家內性侵害案件：每案每次最高補助2,500元，最多補助16次(含家庭諮商會談服務最多補助4次)。倘因生活遭受重大變故，經評估仍有繼續服務之必要時，得再增加16次(含家庭諮商會談服務最多補助 4 次)；受補助單位並應於每半年繳交工作報告時提交增加補助評估報告（附件12)。

4. 上開案件之補助類別應以個案主述問題據以申請；核銷時應檢附個案服務清單及個案服務明細。

（三） 家庭諮商會談費：提供個案2人以上之夫妻、親子或家族等會談諮商服務。每次會談諮商服務至少50分鐘，每案每次最高補助2,500元，最多補助4次（與個案處遇服務合計最高補助12/16次)；核銷時應檢據（含個案服務清單及個案服務明細）報銷。

（四） 訪視交通費：依實際訪視距離計算（公里數＜5km：60元；5km≦公里數＜30km：200元；30km≦公里數＜70km：400元；公里數≧70km：500元)，以同一訪視人員，每日訪視之個案數或公里數合計；並應核實檢據核銷。

（五） 通譯費：每小時補助300元；核銷時應檢附個案服務清單。

二、 基本營運費：應以執行本計畫直接相關支出為限，不得挪作其他用途。最高補助70萬元，包括：

（一） 業務費：差旅費（限參與本部辦理會議、教育訓練或研討會使用，核銷

時應檢附相關參與證明)、活動材料費（如美術材料、教具、手作材料包等，報支數量應與年度服務個案數相同)、印刷費、專家學者出席費(每次最高 3,000 元，限外聘且與受補助單位無從屬或相關職務關係者支領)、講座鐘點費(每節最高 2,000 元，1 節 50 分鐘，連續 2 節為 90 分鐘，未滿者減半支給，限外聘且與受補助單位無從屬或相關職務關係者支領)；應核實檢據核銷。

（二）場地及布置費：含場地及布置費、器材租借費、辦公室租金（每月最高補助 2 萬元，申請及核銷時應檢附租賃證明及租金繳款證明文件)；應核實檢據核銷。

三、 專案計畫管理費：執行本計畫所需相關費用，如電費、電話費、水費、油料費、電腦及影印機耗材、事務機器租金、通訊費、網路費、運費、郵資、攝影、茶水、文具、補充保險費、辦理本專案工作人員及志工意外保險費、申請社會工作師繼續教育積分行政審查、申請心理師繼續教育積分行政審查及其他與執行本計畫相關之費用(不含中心布置)，最高不得超過基本營運 10%；應檢據核實核銷。

衛生福利部116年建置性創傷復原中心計畫補助項目及基準

【專業服務方案計畫補助標準】

一、 專業服務費：

(一)專業督導：專業督導應具3年以上性創傷工作相關經驗，薪資參照本部「補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫」相關規定辦理。

(二)社會工作師（人員）：薪資參照本部「補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫」相關規定辦理。應至少聘用1名社會工作師，並辦理執業登記；受補助之社會工作師(人員)或心理師異動時，應優先聘用社會工作師；若已進用之社會工作人員未具有專業證照，應於在職日起5年內取得社工師證書。

(三)心理師：心理師應具諮商心理師或臨床心理師證書，且執業登記於受補助單位者或於提供性創傷服務至少 3 年以上經驗者。每人每月補助 4 萬 4,000 元；提供性創傷服務經驗滿 5 年以上者，薪資每人每月補助 4 萬 6,000 元，每年得依考核情形晉階 1 次，增加 1,000 元，最高得增加至7,000 元。

(四)原則上申請補助3名（含）以上之專業服務人員（含社會工作師、社會工作人員、諮商心理師、臨床心理師)，得申請補助1名專業督導。

二、 專案服務費：專案人員應具大專院校（以上）畢業資格，每人每月補助3萬3,000元。申請時應檢附學經歷證明文件，並敘明工作內容。

三、 個案服務費：

(一)訪視交通費：(依公里數計，公里數＜5km：60 元；5km≦公里數＜30km：200元；30km≦公里數＜70km：400 元；公里數≧70km：500 元，以同一訪視人員，每日訪視之個案數或公里數合計；並應核實檢據核銷。)

(二)個案服務原則：含心理輔導、會談、諮商及治療、社會暨心理評估與處置，每次服務至少50分鐘：

1. 性騷擾及跟蹤騷擾案件每案最多進行6次。
2. 性侵害、親密關係暴力及性影像遭外流案件每案最多進行12次（含家庭諮商會談服務最多補助4次)。倘因生活遭受重大變故，經評估仍有繼續服務之必要時，得再增加 12 次(含家庭諮商會談服務最多補助 4 次)；受補助單位並應於每半年繳交工作報告時提交增加補助評估報告（附件12)。
3. 家內性侵害案件每案最多進行16次（含家庭諮商會談服務最多補助4次)。倘因生活遭受重大變故，經評估仍有繼續服務之必要時，得再增加16次(含家庭諮商會談服務最多補助4次)；受補助單位並應於每半

年繳交工作報告時提交增加補助評估報告（附件 12）。

四、 訓練及活動費：含膳費、專家學者出席費(每次最高 3,000 元，限外聘且與受補助單位無從屬或相關職務關係者支領)、差旅費、活動材料費、臨時酬勞費、印刷費、律師諮詢費(每人次 2,000 元,每案最高補助 2 萬元)、講座鐘點費(每節最高 2,000 元，1 節 50 分鐘，連續 2 節為 90 分鐘，未滿者減半支給，限外聘且與受補助單位無從屬或相關職務關係者支領)、場地租借費、場地布置費、器材租借費、辦公室租金（每月最高補助 3 萬元，申請及核銷時應檢附租賃證明及租金繳款證明文件)。應核實檢據核銷。

五、 推展費：執行本計畫防治教育素材製作、教育倡議活動相關費用，該費用不包括四大媒體通路，如平面媒體、廣播媒體、網路媒體(含社群媒體)及電視媒體，本項最高補助 15 萬元。

六、 勞、健保及提撥勞退準備金費：受補助人員每人每月最高補助 5,000 元；社工師(員)每人每月最高補助 6,000 元。

七、 專案計畫管理費：執行本計畫所需相關費用，如電費、電話費、水費、油料費、電腦及影印機耗材、事務機器租金、通訊費、網路費、運費、郵資、攝影、茶水、文具、補充保險費、辦理本專案工作人員及志工意外保險費、申請社會工作師繼續教育積分行政審查、申請心理師繼續教育積分行政審查、本部補助項目(不含專業服務費)所衍生之全民健康保險補充保險費及其他與執行本計畫相關之費用(不含中心布置)，最高不得超過經常門核定總經費（不含專案計畫管理費）10%。應檢據核實核銷。

附件 1

受補助單位應遵守事項切結書

茲承接衛生福利部補助辦理「建置性創傷復原中心服務計畫」(以下簡稱本計畫)，本單位＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（單位名稱）願遵守下列事項，特立此切結：

一、 本單位及提供本計畫服務之專業人員（含心理師、社工師及社工人員等)，未有涉倫理、性平事件申訴或檢舉案件，及傷害個案當事人案件。另本單位負責人亦確認本人未涉有前開情事。

二、 本單位及所屬服務人員應嚴守保密原則，對於因執行本計畫而知悉之個案資料及相關資訊，除依法規定或經個案書面同意外，不得揭露或作其他用途。並應確保所有參與人員簽署保密同意切結書(附表 1)，以維護個案隱私與權益。

三、 於計畫執行期間，本單位或所屬服務人員經查有前開情事，或涉有倫理、個資、性平或執業相關案件之檢舉等情形，衛生福利部查證屬實，得終止本計畫補助；本單位應配合辦理，並繳回全部或部分補助款。

四、 本單位或衛生福利部接獲上開事件檢舉或申訴，衛生福利部得要求本單位應即時停止該名人員參與本計畫服務，本單位應配合。另已預約或服務中之個案，本單位應依其個案意願轉介其他受補助單位或轉由其他適任心理師提供服務，以確保服務不中斷及維護被害人權益。

五、 本單位應於計畫執行期間，如有人員變動、涉訟、遭受申訴、或檢舉接受相關調查，應主動通報衛生福利部。

六、 倘衛生福利部或其他機關查有疑義，或本單位及其服務人員於調查中，衛生福利部得要求本單位即時配合提供文件及說明，並得暫停撥款、暫停執行計畫或停止該人員服務。

七、 本單位保證上開切結事項內容屬實，倘有不實或隱匿情事，願負

一切法律責任。

此致

衛生福利部

立書人：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（單位名稱）

統一編號：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

負責人簽章：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

聯絡電話：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

地　址：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

中華民國　　年　　月　　日

附件 2

保密同意切結書

立切結書人＿＿＿＿＿＿＿＿（簽署人姓名）茲承接衛生福利部補助辦理建置性創傷復原中心服務計畫（以下簡稱本計畫），本人受＿＿＿＿＿＿＿＿（單位名稱）委派執行本計畫之專業服務工作，為維護個案隱私及保障個資安全，特立此切結，內容如下：

一、 本人承諾對於執行本計畫過程中所接觸或知悉之一切個案資料、文件、影音紀錄、電子資料及其他相關資訊，均屬機密資訊，非經單位主管及衛生福利部權責人員書面核准，不得擷取、持有、影印、拍攝、傳遞、公開或以任何方式提供予無關業務之第三人。

二、 本人不得將含有個案資訊之文件、儲存媒體、設備或任何公務資料，於未經核准情形下攜出單位，或以私人通訊、社群媒體、雲端儲存等方式留存或傳輸。

三、 本人應依據個人資料保護法、社會工作師法、醫療法、醫師法、心理師法等相關規定及本計畫相關規範，妥善保存個案資料，確保資訊安全。如因個人疏失或故意造成資料外洩、毀損或他人權益受損，本人願承擔一切民、刑事及行政責任，並賠償因此所生之損害。

四、 於本計畫執行期間及終止後，亦不因立切結書人離職而失效，並仍應持續遵守前開保密義務，不得以任何形式揭露、散布或利用前述資料。

五、 本人同意衛生福利部得定期或不定期派員檢查或稽核立切結書人是否符合上列工作規定。

六、 立切結書人因違反本保密切結書應盡之保密義務與責任致生之一切損害，立切結書人及所屬單位應負連帶賠償等責任。

七、 本人已詳閱本切結書內容，充分理解並同意遵守上述各項規定。

立切結書人：(簽名)

身分證字號：

聯絡電話及戶籍地址：

立切結書人所屬單位：(蓋章)

所屬單位聯絡電話及地址：

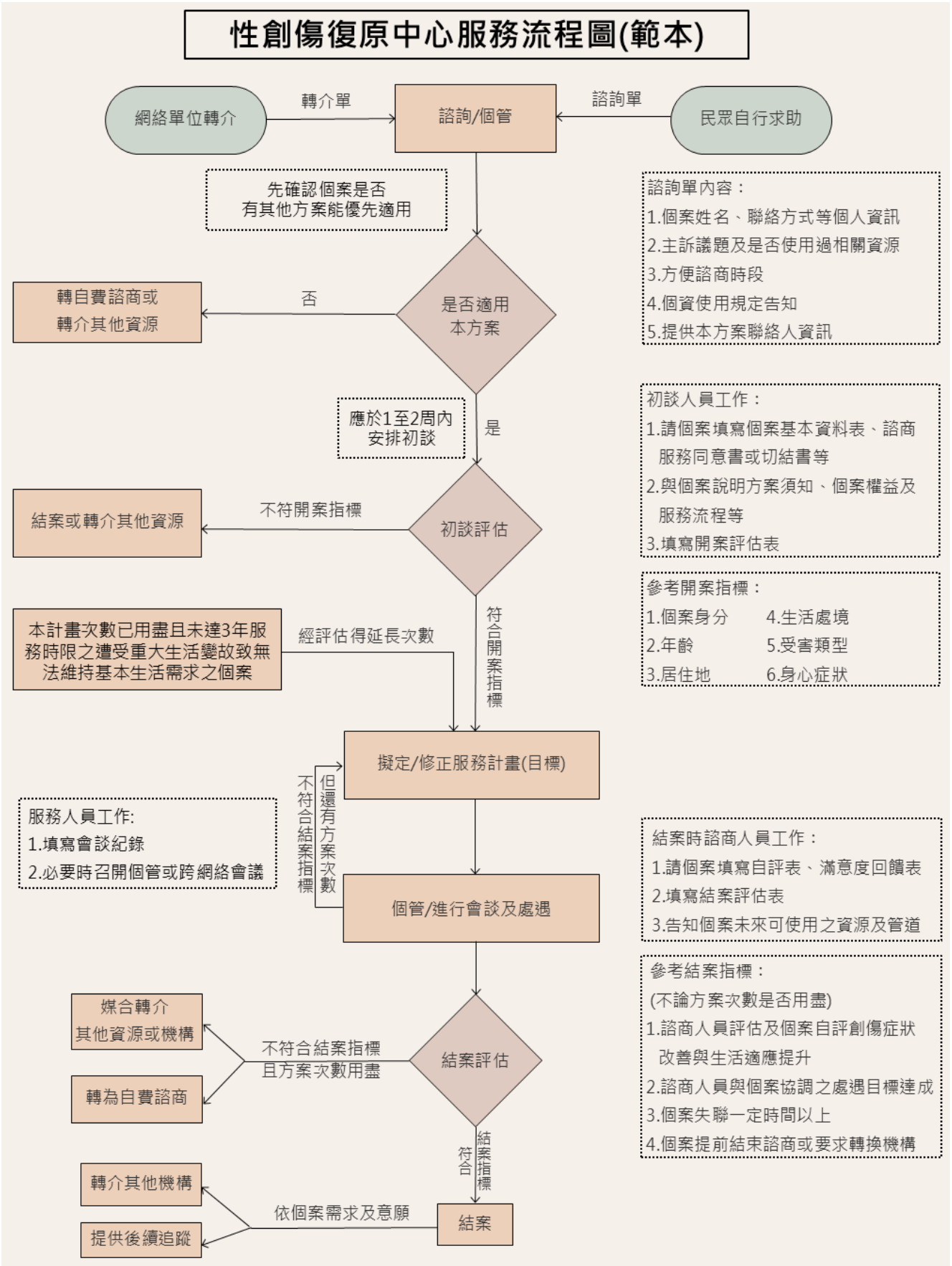
填表說明：

1、 單位專責服務人員皆須簽署本切結書。

2、 單位專服務人員應每年簽署本切結書乙次，倘有異動亦再簽署並報衛生福利部。

中　華　民　國　　年　　月　　日

性創傷復原中心服務流程圖(範本)



附件 4

___年度
性創傷復原中心
工作報告

填報單位： _____

統計期間： _____年□上半年[1] □全年度[2]

填報日期： _____年____月____日

[1] 上半年工作報告請於當年度 7 月 15 日前繳交

[2] 全年度工作報告請於隔年度 1 月 15 日前繳交

一、 進案量分析【含評估後未開案、開案、評估中個案，未含電話/線上諮詢】

（一） 個案性別、國籍別、來源（單位：人數）

總計	性別			國籍別			個案來源					
								單位轉介				
	女性	男性	其他	本國籍非原住民	本國籍原住民	新住民	自行求助與開發	性影像處理中心	家防中心	民間團體	教育單位	其他

■ 個案自家防中心轉介原因：

□ 無
□ 有，1. （請列點說明 ）

■ 其他來源：

□ 無
□ 有，1. （請列點說明 ）

（二） 個案進案時年齡（單位：歲）

總計	18↓		18-24		25-44		45--54	
	人數	比率%	人數	比率%	人數	比率%	人數	比率%

55-64		65↑		不詳	
人數	比率%	人數	比率%	人數	比率%

■ 個案進案時18歲以下原因：

□ 無
□ 有，1. （請列點說明 ）

■ 不詳原因：

□ 無
□ 有，1. （請列點說明 ）

（三） 個案受害時年齡（單位：歲）【倘為多次受害個案，請以第 1 次受害年齡為主】

總計	18↓		18-24		25-44		45--54	
	人數	比率%	人數	比率%	人數	比率%	人數	比率%

55-64		65↑		不詳	
人數	比率%	人數	比率%	人數	比率%

■ 不詳原因：

□ 無
□ 有，1.（請列點說明 ）

（四） 個案受害類型[3]

總計	性侵害		性影像遭散布		性騷擾	
	人數	比率%	人數	比率%	人數	比率%

跟蹤騷擾		親密關係暴力（肢體或精神）	
人數	比率%	人數	比率%

（五） 個案案發史

總計	未滿 3 年		3 年以上-未滿 5 年		5 年以上-未滿 10 年		10 年以上-未滿 20 年		20 年以上		不詳		不適用	
	人數	比率%	人數	比率%	人數	比率%	人數	比率%	人數	比率%	人數	比率%	人數	比率%

※不詳包含未開案個案____人；不適用包含倖存者之重要他人[4]___人(請填寫人數)。

（六） 個案居住地（單位：人數）

總計	臺北市	新北市	基隆市	桃園市	新竹縣	新竹市	苗栗縣	臺中市	彰化縣	南投縣	雲林縣
	嘉義縣	嘉義市	臺南市	高雄市	屏東縣	宜蘭縣	花蓮縣	臺東縣	連江縣	金門縣	澎湖縣

[3] 倘受害類型為性影像遭散布合併性侵害，請以性侵害為主；倘為多重受害，請以最嚴重受害類型為主。
[4] 倖存者之重要他人倘亦為性創傷倖存者，可列為個案。

二、 中心服務執行情形

(一) 每名個案進案至開案服務平均時間：_____日

(二) 服務在案量：至 □___年 6 月 30 日□___年 12 月 31 日 止計有____案刻正服務中，其中包含___年 1-6 月新開案個案計___名、先前開案且尚未結案之個案計_____名。

項目		___年___-___月	填表說明
上次填報之在案量(A)			截至___年之在案量
本次新進案量(B)	小計(B1+B2+B3)		___年度____-____月新進案數量(含開案、評估中與不開案，未含電話/線上諮詢)
	開案(B1)		經評估審認有開案必要者(符合本計畫實施對象者)
	評估中(B2)		尚在評估之個案
	不開案(B3)		無法面對面會談者(例如:中途斷聯、個案只限於電話諮詢者、無意願服務者，如婉拒服務)
本次在案量(A+B1)			
本次結案量(C)			
下次在案量(A+B1)-(C)			

(三) 個案結案分析情形：

■ 個案自開案至結案平均花費時間：_____月。

(四) 開案率&不開案原因

開案率			不開案原因
開案數(人)	進案數(人)	開案率(%)	

(五) 服務層面

1. 服務情形分析

個案諮詢服務(含電話或網路)		個案個別社會評估暨心理諮商會談		團體諮商會談[5]	
人次	時數	人次	時數	人次	時數
團體支持工作		律師諮詢		其他服務	
人次	時數	人次	時數	人次	時數

[5] 團體諮商會談：夫妻、親子或家族等，2 人以上之共同/聯合諮商。

其他服務內容說明	

（六） 教育倡議活動(申請專業服務費補助方案者須填寫)

活動名稱	場次	對象	人次	時數	辦理方式
小計		-			-

※1.一列內容以1項活動為主，倘有3項活動以上，請自行增加欄位。
2.辦理方式選項：展覽、講座、作品展、座談會、其他(請說明)。

三、 執行情形檢核

■ 【申請按件計酬補助單位】

項目	檢核情形
每月服務個案人數/時數規定	□ 全數已達成，每月至少服務10名個案或至少20次會談(諮商)。 □ 未達成，原因：_____；因應策略：_____。
服務案量規定	□ 全數已達成，性侵害、性影像遭外流或散布之被害人應占年度總開案案量1/3以上。 □ 未達成，原因：_____；因應策略：_____。
執行計畫人員參與訓練課程時數規定	□ 檢附執行計畫人員參與訓練課程清單及相關佐證資料。
執行計畫人員督導規定	□ 檢附執行計畫人員團體督導清單及相關佐證資料。 **(每位執行計畫人員每年應接受團體督導(含內、外督)至少12小時)**

■ 【申請專業服務方案補助單位】

項目	檢核情形
每月服務個案人數/時數規定	□ 全數已達成，每人每月至少服務20名個案或至少45小時會談(諮商)。 □ 未達成之專業人員_____人，因應策略：_____， 覆蓋率：_____ %(達成人員/本計畫之受補助專業人員) □ 檢附個案服務清單紙本及電子檔。**(核銷時併同繳交個案服務清冊)**
教育倡議活動	□ 已完成，辦理至少1場、每場至少6小時之性別暴力防治個案研討會，參與對象包括跨網絡專業人員，且每場次參與至少60人。 □ 未完成，原因：_____；因應策略：_____
	□ 已完成，辦理全國性(跨縣市)性創傷防治倡議活動至少6場，並至少420人次參與。 □ 未完成，原因：_____；因應策略：_____
服務案量規定	□ 全數已達成，性侵害、性影像遭外流或散布之被害人應占年度總開案案量1/3以上。

	□ 未達成，原因：_____；因應策略：_____。
執行計畫人員參與訓練課程時數規定	□ 檢附執行計畫人員參與訓練課程表及相關佐證資料。
執行計畫人員督導規定	□ 檢附執行計畫人員團體督導清單及相關佐證資料。 **(每位執行計畫人員每季應接受團體督導(含內、外督)至少 12 小時)**
教育倡議活動，是否皆揭示社安網 LOGO	□是 □否，原因：_____

※執行計畫人員：個案初評及提供性創傷復原服務之人員。

密

附件 5-1

衛生福利部___年建置性創傷復原中心計畫個案服務清單

機關（單位）名稱：

序號	個案姓名	出生日期(yyyy/mm/dd)	遭受性暴力類別	個案居住地(填寫至鄉/鎮/市/區)	開案日期(yyyy/mm/dd)	結案日期(yyyy/mm/dd)	使用個案處置服務總次數	使用團體處置服務總時數	使用通譯總時數	是否為舊案[1]	是否申請個案評估與管理費	是否申請訪視交通費	申請補助總金額
1										□是，已使用__次 □否	□是 □否	□是 □否	
2										□是，已使用__次 □否	□是 □否	□是 □否	
3										□是，已使用__次 □否	□是 □否	□是 □否	
4										□是，已使用__次 □否	□是 □否	□是 □否	
總計													
製表人/製表日期：										負責人(簽名蓋章)：			

※1. 舊案：該中心跨年度服務或承接經其他性創傷復原中心轉介之個案。
2. 上半年報告請繳交**1月至6月進案**之個案，全年度報告請繳交當年度進案之個案。
3. 個案處置服務及團體處置服務次數之範疇請填寫本計畫簡章中補助之項目(初談、心理輔導、會談、諮商及治療、社會暨心理評估與處置等)。
4. 倘欄位不足請自行增列。

密

附件 5-2

衛生福利部__年建置性創傷復原中心計畫個案服務明細

姓名：

遭受性暴力類別：□性侵害　□早年性侵害 □性剝削 □性影像遭散布

□跟蹤騷擾　□性騷擾　□親密關係暴力

□其他：_____

初談評估人員：姓名：_____、身分：□社工師 □心理師 □社工人員、執登字號：_____（社工師及心理師務必填寫）

服務提供人員：姓名：_____、身分：□社工師 □心理師 □社工人員、執登字號：_____（社工師及心理師務必填寫）

（倘有2位以上人員提供服務，請自行增列）

服務次數	日期 年/月/日	提供服務方式	服務內容摘要
初談評估		□至案家服務（案家地址：_____，距離：____公里） □至會談室面對面會談 □通訊會談或諮商 □其他：_____	
1		□至案家服務（案家地址：_____，距離：____公里） □至會談室面對面會談 □通訊會談或諮商 □其他：_____	
2		□至案家服務（案家地址：_____，距離：____公里） □至會談室面對面會談 □通訊會談或諮商 □其他：_____	
3		□至案家服務（案家地址：_____，距離：____公里） □至會談室面對面會談 □通訊會談或諮商 □其他：_____	

※倘欄位不足請自行增列。

附件 6

衛生福利部_____年建置性創傷復原中心計畫人員團體督導清單

機關（單位）名稱：

序號	姓名	職稱	性創傷實務工作經驗（年）	接受團體督導情形					備註
				督導時間	主要督導議題	督導類型（內/外督）	時數（小時）	檢附佐證資料（含簽到表、紀錄或照片等文件擇一）	
0（範例）	黃小明	心理諮商師	3	115/1/5	處遇方法討論	內督	1	如附件 1	
				115/2/2	個案研討	外督	2	如附件 2	

※1. 計畫人員以報告繳交當月之在職人員為準。

2. 相關佐證資料請排列整齊並標示清楚，以利核對。

3. 倘欄位不足請自行增列。

附件 7

衛生福利部__年建置性創傷復原中心計畫人員在職訓練清單

機關（單位）名稱：

序號	姓名	職稱	性創傷實務工作經驗（年）	已完成性創傷相關訓練情形				備註
				受訓時間	課程名稱	時數（小時）	檢附佐證資料（含簽到表、紀錄或照片等文件擇一）	
0（範例）	黃小明	心理諮商師	3	115/1/5	處遇方法討論	1	如附件 1	
				115/2/2	個案研討	2	如附件 2	

※1. 計畫人員以報告繳交當月之在職人員為準。

2. 相關佐證資料請排列整齊並標示清楚，以利核對。

3. 倘欄位不足請自行增列。

附件 8

填表日期：中華民國　　年　　月　　日　　單位：新臺幣元

衛生福利部　年度建置性創傷復原中心計畫申請表（一）

<table>
<tr><td colspan="2">計畫名稱</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">申請單位</td><td colspan="2"></td><td>統一編號</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">申請補助經費(A)</td><td colspan="2"></td><td>自籌經費(B)</td><td>（包括申請單位編列、民間捐款、其他政府機關補助、收費等）</td></tr>
<tr><td colspan="2">預定完成日期</td><td colspan="2"></td><td>計畫總經費(A)+(B)</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">計畫內容概要</td><td colspan="5">服務對象：</td></tr>
<tr><td colspan="5">服務區域：</td></tr>
<tr><td colspan="5">辦理內容：（請說明主要服務內容、服務提供流程及本案應辦理事項進度規劃，限 1,000 字以內）</td></tr>
<tr><td>預期效益</td><td colspan="5">（請填寫具體數據）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">計畫主辦人</td><td>姓名</td><td></td><td rowspan="8">機關關防
／
團體圖記</td><td colspan="2" rowspan="8"></td></tr>
<tr><td>職稱</td><td></td></tr>
<tr><td>聯絡電話</td><td></td></tr>
<tr><td>電子信箱</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">計畫聯絡人</td><td>姓名</td><td></td></tr>
<tr><td>職稱</td><td></td></tr>
<tr><td>聯絡電話</td><td></td></tr>
<tr><td>電子信箱</td><td></td></tr>
</table>

衛生福利部　年度建置性創傷復原中心計畫申請表(二)

計畫名稱：

附件清單

以下附件資料已隨申請表附送請打勾

必備資料

□申請公文
□申請補助表及計畫書
（一式5份及電子檔，電子檔已寄送至承辦人信箱：ps90102566@mohw.gov.tw）
□租賃辦公室證明（若無申請辦公室租金補助者則免附）
□切結書(附件1)
□公職人員及關係人身分關係揭露表(附件7)

單位基本資料

□章程影本(應同時上傳系統)
□立案證書影本(應同時上傳系統)
□負責人當選證書影本(應同時上傳系統)
□法人登記證書影本(應同時上傳系統)

視案件性質須檢附之資料

□執行通訊心理諮商會談核准相關證明
□支用單據就地查核申請表
□自籌款證明（申請建造或修繕、購置建物、購置設施設備案須檢附）
□委託契約書
□建物基地位置圖
□建物配置圖及相關各層平面圖、立面圖
□建物使用執照影本
□合法房屋證明
□申請建造或購置建物金額逾新臺幣一千萬元專家學者諮詢規劃會議資料
□目的事業主管機關同意申請之證明文件
□切結書
□租（借）用房屋或土地證明
□其他：_____

核轉機關審核意見

審　核　重　點	審　核　意　見
1.依行政區域內之整體需求，本計畫是否有必要？ 2.依計畫內容執行後是否可達到計畫之目的？ 3.是否符合申請補助項目及基準之規定？ 4.申請單位所應附文件是否均符合規定？ 5.有無重複申請補助情事？ 6.以前年度是否尚有未核銷案件？ 7.申請單位業務、會務、財務健全且正常運作。(非屬主管之團體，應敘明該團體主管機關之意見) 8.申請補助資本支出之單位有無註明房屋及土地是否屬租（借）用者？ 9.土地、建物登記（簿）謄本以電腦查詢之時間及查詢結果是否正確？ 10. 新建、改建或增建社會福利機構申請案之會議紀錄、評估意見書、審查意見表 其他審核綜合建議請簽註於下欄核轉機關審核意見	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. □會議紀錄、評估意見書、審查意見表 核轉機關承辦人員及聯絡電話：

（機關首長簽章）

說明：一、「計畫總經費」一欄，如有跨越二年度以上者，請書明各年度需求。
二、如無核轉機關，核轉機關審核意見欄免填。

附件 9-1

〔單位名稱〕　年建置性創傷復原中心計畫

申請計畫書（申請按件計酬補助計畫）

壹、 計畫緣起

貳、 計畫目的

參、 需求評估

肆、 計畫執行期程

伍、 服務對象與服務區域(應明確說明服務對象及預計服務個案來源)

陸、 規劃辦理內容及執行方式（含開結案指標、服務流程、可連結運用及轉介之資源等）

柒、 本計畫人力配置及人員資歷(應明確說明組織架構、職掌與分工、單位執登人員配置)

捌、 計畫進度與品質管控

玖、 預期效益(應明確填寫執行本計畫預期服務個案人數及受益人數等具體數據)

壹拾、 過去服務執行成效(應說明過去執行相關或類似計畫/方案之經驗，無者免填)

壹拾壹、 經費概算表範例

本案計畫總經費◯元，其中預計向衛生福利部申請補助◯◯元及本單位自籌部分支應◯◯元。

補助項目		單價	數量	單位	總額	申請補助經費	自籌經費	用途說明
一、個案服務費								
本計畫預計服務＿＿＿名個案	1.個案評估與管理費	2,000		案				
	2.個案處置費	1,500		次				
		2,000		次				
		2,500		次				
	3.訪視交通費		1	式				
	4.通譯費		1	式				
	5.家庭諮商會談費	2,500		次				
				小計				
二、基本營運費								

補助項目		單價	數量	單位	總額	申請補助經費	自籌經費	用途說明
1.業務費	(1)差旅費							
	(2)活動材料費							
	(3)印刷費							
	(4)專家學者出席費							
2.場地及布置費	(1) 場地及布置費							
	(2)器材租借費							
	(3)辦公室租金							
三、專案計畫管理費								
小計								
合計							(自籌經費包括申請單位編列、民間捐款、收費等，如有自籌經費請務必詳細註明)	

※本表格請依實際需求自行刪減，並應清楚標記每項經費之計算標準；另個案服務費表格處勿異動。

壹拾貳、 執行本計畫人員性創傷實務工作經驗及訓練課程表

序號	姓名	職稱	執登字號	性創傷實務工作經驗年數（年）	已完成性創傷相關訓練課程名稱及時數

附件 9-2

〔單位名稱〕　年建置性創傷復原中心計畫
申請計畫書（申請專案服務補助計畫）

壹、 計畫緣起

貳、 計畫目的

參、 需求評估

肆、 計畫執行期程

伍、 服務對象與服務區域(應明確說明服務對象及預計服務個案來源)

陸、 規劃辦理內容及執行方式（含開結案指標、服務流程、可連結運用及轉介之資源等）

柒、 本計畫人力配置及人員資歷(應明確說明組織架構、職掌與分工、單位執行人員配置)

捌、 計畫進度與品質管控(應以甘特圖呈現，且工作項目應呼應辦理事項)

工作項目	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月

玖、預期效益(應明確填寫執行本計畫預期服務個案人數及受益人數等具體數據)

壹拾、過去服務執行成效(應說明過去執行相關或類似計畫/方案之經驗，無者免填)

壹拾壹、 經費概算表範例

本案計畫總經費◯元，其中預計向衛生福利部申請補助◯◯元及本單位自籌部分支應◯◯元。

補助項目	單位	數量	單價	總額	申請 補助經費	自籌 經費	用途說明
一、專業服務費							(請載明預計聘用人員資格及薪資計算方式。)
二、專案服務費							
三、個案服務費							
四、訓練及活動費							
五、推展費							
六、勞、健保及提							

補助項目	單位	數量	單價	總額	申請 補助經費	自籌 經費	用途說明
撥勞退準備金費							
七、專案計畫管理費							
合計						（自籌經費包括申請單位編列、民間捐款、收費等，如有自籌經費請務必詳細註明）	

※本表格請依實際需求自行增減，並清楚標記每項經費之計算標準。

壹拾貳、 經費來源：（請註明是否對外收費及其基準）

壹拾參、 執行本計畫人員性創傷實務工作經驗及訓練課程表

序號	姓名	職稱	執登字號	性創傷實務工作經驗年數（年）	已完成性創傷相關訓練課程名稱及時數

附件 10-1

衛生福利部補助案件
公職人員利益衝突迴避自主檢核表

114.1.14版

一、依公職人員利益衝突迴避法(下稱利衝法)第14條規定，申請人如為**公職人員或其關係人**，除非符合下列例外情形，否則不得與公職人員服務或受其監督之機關申請補助：

(一)基於法定身分依法令規定申請之補助。

(二)對公職人員之關係人依法令規定以公開公平方式辦理之補助。

(三)禁止其補助反不利於公共利益且經補助法令主管機關核定同意之補助。

(四)一定金額以下之補助。

二、上述例外情形得向本部申請之補助案件，若為依第(二)、(三)款規定辦理者，申請人應於補助核定前主動於申請文件內據實表明其身分關係，違反者，得處新臺幣5萬元以上50萬元以下罰鍰，並得按次處罰。

三、為協助補助申請人於申請本部補助案件時自我檢視是否符合利衝法相關規範，請申請人確實依據下列情形填寫本檢核表：

項次	自主檢核項目	檢核結果	法律規範
1	貴單位(法人、團體)是否有利衝法規範之**公職人員**擔任負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務?	是□/否□	如補助案係採一、(二)款方式辦理，勾選結果其一為「是」，即需填寫「身分揭露表」。如補助案係以「非公開方式」辦理，勾選結果其一為「是」，即屬利衝法第14條禁止補助之行為態樣，不得進行補助行為（是否有一、(三)情形，得例外為補助行為需個案認定，並應填寫「身分揭露表」）。
2	貴單位(法人、團體)是否有利衝法規範之**公職人員之配偶或共同生活之家屬**擔任負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務?	是□/否□	
3	貴單位(法人、團體)是否有利衝法規範之**公職人員之二親等以內親屬**擔任負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務?	是□/否□	

填表人簽名或蓋章：

填表日期：　　年　　月　　日

備註：

與本部業務往來時，適用利衝法第2條之「公職人員」範圍：

一、總統、副總統。

二、行政院正(副)院長、行政院正(副)秘書長、行政院政務委員。

三、立法委員、監察委員。

四、本部部長、政務次長、常務次長、主任秘書。

五、本部秘書處【專責承辦採購業務】、會計處【依會計法令辦理內部審核業務】與政風處之處長、副處長及科長。

利衝法第3條之「關係人」範圍：

一、配偶或共同生活之家屬。

二、二親等以內親屬。

三、公職人員、上述第一項與第二項所列人員擔任負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務之**營利事業、非營利之法人及非法人團體。但屬政府或公股指派、遴聘代表或由政府聘任者，不包括之。**

二親等以內親屬關係如下：

血親:

一親等：父母、子女。

二親等：兄弟姊妹、(外)祖父母、(外)孫子女。

姻親:

一親等：子媳、女婿、繼父、繼母、公婆、岳父母、繼子、繼女、配偶之子媳、女婿。

二親等：兄嫂、弟媳、姐夫、妹夫、(外)孫子媳、(外)孫女婿、配偶之兄弟姐妹、配偶之(外)祖父母、配偶之(外)孫子女、配偶之兄嫂、弟媳、姐夫、妹夫、配偶之(外)孫子媳、(外)孫女婿。

一定金額定義：

指每筆新臺幣1萬元。同年度（每年1月1日起至12月31日止）同一補助對象合計不逾10萬元。

※除上述表列中之「公職人員」遇案須迴避外，其餘公務員雖非利衝法之規範對象，惟於執行職務時，涉及本人或關係人之利益，仍應注意公務員服務法、行政程序法等相關迴避規定。

附件 10-2

公職人員利益衝突迴避法第14條第2項
公職人員及關係人身分關係揭露表範本
【A.事前揭露】：本表由公職人員或關係人填寫

（公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係）

※交易或補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。非屬公職人員或關係人者，免填此表。

表1：

參與交易或補助案件名稱：	案號：　　（無案號者免填）
本案補助或交易對象係公職人員或其關係人：	
□公職人員（勾選此項者，無需填寫表2） 姓名：＿＿＿＿服務機關團體：＿＿＿＿職稱：＿＿＿＿	
□公職人員之關係人（勾選此項者，請繼續填寫表2）	

表2：

公職人員：
姓名：＿＿＿＿服務機關團體：＿＿＿＿職稱：＿＿＿＿

關係人（屬自然人者）：姓名＿＿＿＿

關係人（屬營利事業、非營利之法人或非法人團體）：
名稱＿＿＿＿統一編號＿＿＿＿代表人或管理人姓名 ＿＿＿＿

	關係人與公職人員間係第3條第1項各款之關係		
□第1款	公職人員之配偶或共同生活之家屬		
□第2款	公職人員之二親等以內親屬	稱謂：	
□第3款	公職人員或其配偶信託財產之受託人	受託人名稱：	
□第4款（請填寫abc欄位）	a.請勾選關係人係屬下列何者： □營利事業 □非營利法人 □非法人團體	b.請勾選係以下何者擔任職務： □公職人員本人 □公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名：＿＿ □公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：　（填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌） 姓名：＿＿＿＿	c.請勾選擔任職務名稱： □負責人 □董事 □獨立董事 □監察人 □經理人 □相類似職務：＿＿
□第5款	經公職人員進用之機要人員	機要人員之服務機關：＿＿＿＿ 職稱：＿＿＿＿	
□第6款	各級民意代表之助理	助理之服務機關：＿＿＿＿ 職稱：＿＿＿＿	

填表人簽名或蓋章：

（填表人屬營利事業、非營利之法人或非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章）

備註：

填表日期：　114　年　　月　　日　　此致機關：

※填表說明：

1. 請先填寫表1，選擇補助或交易對象係公職人員或關係人。
2. 補助或交易對象係公職人員者，無須填表2；補助或交易對象為公職人員之關係人者，則須填寫表2。
3. 表2請填寫公職人員及關係人之基本資料，並選擇填寫關係人與公職人員間屬第3條第1項各款之關係。
4. 有其他記載事項請填於備註。
5. 請填寫參與交易或補助案件名稱，填表人即公職人員或關係人請於簽名欄位簽名或蓋章，並填寫填表日期。

※相關法條：

公職人員利益衝突迴避法

第2條

本法所稱公職人員，其範圍如下：

一、總統、副總統。

二、各級政府機關（構）、公營事業總、分支機構之首長、副首長、幕僚長、副幕僚長與該等職務之人。

三、政務人員。

四、各級公立學校、軍警院校、矯正學校校長、副校長；其設有附屬機構者，該機構之首長、副首長。

五、各級民意機關之民意代表。

六、代表政府或公股出任其出資、捐助之私法人之董事、監察人與該等職務之人。

七、公法人之董事、監察人、首長、執行長與該等職務之人。

八、政府捐助之財團法人之董事長、執行長、秘書長與該等職務之人。

九、法官、檢察官、戰時軍法官、行政執行官、司法事務官及檢察事務官。

十、各級軍事機關（構）及部隊上校編階以上之主官、副主官。

十一、其他各級政府機關（構）、公營事業機構、各級公立學校、軍警院校、矯正學校及附屬機構辦理工務、建築管理、城鄉計畫、政風、會計、審計、採購業務之主管人員。

十二、其他職務性質特殊，經行政院會同主管府、院核定適用本法之人員。

依法代理執行前項公職人員職務之人員，於執行該職務期間亦屬本法之公職人員。

第3條

本法所定公職人員之關係人，其範圍如下：

一、公職人員之配偶或共同生活之家屬。

二、公職人員之二親等以內親屬。

三、公職人員或其配偶信託財產之受託人。但依法辦理強制信託時，不在此限。

四、公職人員、第一款與第二款所列人員擔任負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務之營利事業、非營利之法人及非法人團體。但屬政府或公股指派、遴聘代表或由政府聘任者，不包括之。

五、經公職人員進用之機要人員。

六、各級民意代表之助理。

前項第六款所稱之助理指各級民意代表之公費助理、其加入助理工會之助理及其他受其指揮監督之助理。

第14條

公職人員或其關係人，不得與公職人員服務或受其監督之機關團體為補助、買賣、租賃、承攬或其他具有對價之交易行為。但有下列情形之一者，不在此限：

一、依政府採購法以公告程序或同法第一百零五條辦理之採購。

二、依法令規定經由公平競爭方式，以公告程序辦理之採購、標售、標租或招標設定用益物權。

三、基於法定身分依法令規定申請之補助；或對公職人員之關係人依法令規定以公開公平方式辦理之補助，或禁止其補助反不利於公共利益且經補助法令主管機關核定同意之補助。

四、交易標的為公職人員服務或受其監督之機關團體所提供，並以公定價格交易。

五、公營事業機構執行國家建設、公共政策或為公益用途申請承租、承購、委託經營、改良利用國有非公用不動產。

六、一定金額以下之補助及交易。

公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為前項但書第一款至第三款補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係；於補助或交易行為成立後，該機關團體應連同其身分關係主動公開之。但屬前項但書第三款基於法定身分依法令規定申請之補助者，不在此限。

前項公開應利用電信網路或其他方式供公眾線上查詢。

第一項但書第六款之一定金額，由行政院會同監察院定之。

第18條

違反第十四條第一項規定者，依下列規定處罰：

一、交易或補助金額未達新臺幣十萬元者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。

二、交易或補助金額新臺幣十萬元以上未達一百萬元者，處新臺幣六萬元以上五十萬元以下罰鍰。

三、交易或補助金額新臺幣一百萬元以上未達一千萬元者，處新臺幣六十萬元以上五百萬元以下罰鍰。

四、交易或補助金額新臺幣一千萬元以上者，處新臺幣六百萬元以上該交易金額以下罰鍰。

前項交易金額依契約所明定或可得確定之價格定之。但結算後之金額高於該價格者，依結算金額。

違反第十四條第二項規定者，處新臺幣五萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得按次處罰。

附件 11

接受衛生福利部推展社會福利補助計畫
支用單據就地查核申請表

申請日期：　　年　　月　　日

<table>
<tr><td>單位名稱</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>機關核准立案日期文號</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>統一編號</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>會（地）址</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>負責人</td><td>職稱</td><td></td><td>姓名</td><td></td></tr>
<tr><td>申請資格</td><td colspan="4">以前年度計畫執行或查核結果無重大違失情形，且建置內部控制機制，請就下列項目勾選並檢附相關證明文件：
1. 會務運作狀況：
依人民團體法及組織章程定期召開相關會議、選任理監事。
2. 單位財務運作狀況（下列擇一）：
□依社會團體財務處理辦法編造年度工作計畫、收支預算表、工作報告及會計報告等資料，並提經會員（會員代表）大會通過後，報請主管機關備查。
□年度會計報告經會計師查核簽證。
3. 其他，請說明：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿</td></tr>
<tr><td>支用單據存放地點</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>單位聯絡人</td><td></td><td rowspan="3">團體圖記</td><td colspan="2" rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>聯絡電話</td><td></td></tr>
<tr><td>電子信箱</td><td></td></tr>
</table>

說明：本申請表及佐證文件，應隨補助計畫公文送出；全國性團體逕向本部提出申請，地方性團體向直轄市政府社會局、縣市政府提出申請。

附件 12

性創傷復原中心個案增加補助評估報告

單位：		填表日期：　年　月　日
個案姓名：	性別：	諮商人員：
遭受性暴力類別：		初次使用服務時間：　年　月　日
一、個案問題及處遇目標簡述：		
二、處遇過程（處理議題、改善程度簡述）：		
三、增加服務次數之評估及理由：		
四、增加服務次數後之處遇計畫簡述：		
諮商人員簽章：　　主管人員簽章：		